

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2026-03-19

Innehållsansvar: Gunilla Björck, (gunbj3), Sektionsledare

Giltig till: 2028-03-28

Granskad av: Filip Brandberg, (filbr1), Specialistläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Perkutant transhepatiskt dränage (PTD) - dragning

Förändringar sedan föregående version

Förlängt giltighetsdatum. Reviderat textinnehåll. Ny innehållsgranskare Filip B

Syfte

Instruktion riktad till personal verksam inom Intervention, Bild och funktionsmedicin Skövde för undersökning/procedur av dragning av Perkutant transhepatiskt dränage (PTD).

Förutsättningar

Ansvar

Remittenten ansvarar för att remissen innehåller sådan information så att lämplig metod att utföra undersökning och/eller behandlande procedur på kan avgöras.

Undersökande och/eller behandlande läkare ska utföra undersökning eller procedur enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Ansvar enligt särskild rutin [hybridsal, arbetsbeskrivning för interventionssjuksköterska, undersköterska](#).

Avgränsningar

Dokumentet gäller för personal med placering inom Intervention, Bild och Funktionsmedicin Radiologi SkaS vid prioritering, berättigande-bedömning, uppdukning, utförande och bedömning.

Utrustning

Siemens Artis Pheno

Mediel Celex

Annan kringutrustning som är nödvändig för ingreppet.

Arbetsbeskrivning

PTC med externt dränage med borttagande av kateter/endoprotes

PTC med internt dränage med borttagande av kateter/endoprotes

Undersökningsrum:	SKASS OPHYB7/ OPHYB8 SKASS GML2/GML1
Patientförberedelse på avdelningen:	Premedicinering ges på avdelningen strax innan transport i säng Förslag på ordination: Inj Morfin 2,5–5 mg iv eller inj Ketogan 2,5–5 ml iv.
Material:	Uppdukningsset: PNP/PTD Skövde. Ledare enligt önskemål från interventionist. Förband.
Dokumentation i Melior:	Öppna upp mallen ”Rtg: intervention” i Melior fyll i protokollet och signera.
Patientförberedelse på lab:	Placera patienten i ryggläge. Armstöd med trycksårs-profylaxkuddar sätts på plats. Ta bort gamla klisterrester med sterilium. Tvätt runt och på PTD–katetern med Descutansvamp 4%, därefter med Klorhexidinsprit 5 mg/ml.
Positionering av Pheno:	Bordet vinklat till 0 grader. Patienten liggande Head first – Supine. Röntgenröret ska vara inställt på Left side. Styrkonsol på höger sida om patienten. Läkaren och assisterande sjuksköterska på patientens högra sida.
Tvätt:	Descutansvamp 4% + Klorhexidinsprit 5 mg/ml.
Läkemedel:	
Kontrastmedel:	Visipaque 270 mgI/ml (20 ml).
Dokumentation/ Programval:	Pheno: PTD Celex PTC
Projektion:	Frontal.

**Dokumentation i
PACS:**

Ev. enstaka bilder.
Dokumentation av dos, kontrastmedel
och mängd.
PTC med externt dränage med
borttagande av kateter/endoprotes
490 614.
PTC med internt dränage med
borttagande av kateter/endoprotes
491 614.

Relaterad information

Lokala anvisningar.

Rutiner IVC.

Rutin arbetsbeskrivning hybridsal.

Arbetsgrupp

IVC processen.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Innehållsansvar: Gunilla Björck, (gunbj3), Sektionsledare

Granskad av: Filip Brandberg, (filbr1), Specialistläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-401

Version: 8.0

Giltig från: 2026-03-19

Giltig till: 2028-03-28